

Oceny książek • Book reviews

„Human Molecular Genetics”

Peter Sudbery

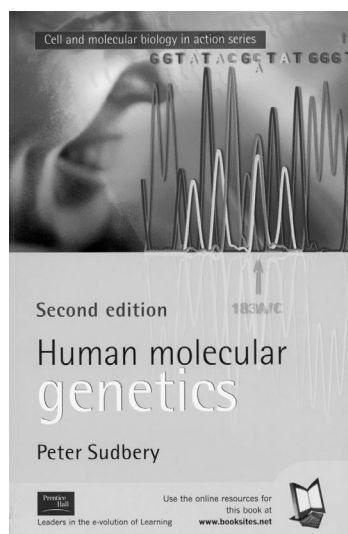
Wydawnictwo: Prentice Hall, seria: Cell and Molecular Biology in Action; Harlow England,
London, New York: 2002, stron 364
ISBN 0 130 42811 6

W roku 2002 ukazało się nakładem wydawnictwa Prentice Hall drugie wydanie podręcznika Petera Sudbery: „Human Molecular Genetics”. Podręcznik ten, który prezentuje w niezwykle zwartej formie przedmiot i problemy genetyki molekularnej, w niezbędnym kontekście mendelowskiej i populacyjnej nauki o dziedziczeniu, jest w zasadzie przeznaczony dla studentów biologii i medycyny. Może on być jednak bardzo użyteczny również dla lekarzy, zwłaszcza tych, którzy w klinicznej praktyce spotykają się z problematyką dziedzicznych uwarunkowań w rozwoju chorób i chcieliby poznać podstawy genetyki molekularnej lub też uzupełnić, czy usystematyzować swoją wiedzę z tego zakresu. Dla lekarzy zajmujących się problematyką genetyki klinicznej na co dzień, omawiana książka nie może zastąpić obszerniejszych i bardziej szczegółowych podręczników, takich np., jak wydany w tym samym roku 2002 przez Bios Scientific Publishers, Oxford, obszerny podręcznik pod redakcją T. Strachana i A. P. Read, również pod tytułem „Human Molecular Genetics”.

Pierwszy rozdział omawianej książki Petera Sudbery, pod tytułem „Human genetic disease”, wprowadza czytelnika w podstawowe terminy i pojęcia stosowane w genetyce i zawiera charakterystykę oraz przegląd najważniejszych zmian w materiale genetycznym, które mogą być podłożem dziedzicznie uwarunkowanych chorób; przegląd jest ilustrowany dobrze dobranymi przykładami.

Rozdział drugi poświęcony jest strukturalnej organizacji ludzkiego genomu. Poza ogólnym przeglądem, czytelnik znajdzie w nim objaśnienie wielu terminów, z którymi będzie się coraz częściej spotykał, także w artykułach publikowanych w klinicznych czasopismach lekarskich.

Kolejne dwa rozdziały dotyczą problemów mapowania i sekwencjonowania ludzkiego genomu. Lektura tych rozdziałów – pomimo przystępnej prezentacji – może być dla lekarza dość trudna. Ważną ich częścią jest natomiast wprowadzenie do problematyki genomiki i proteomiki, które – zwłaszcza w onkologii – mogą już w bliskim czasie wnieść nowe użyteczne informacje o molekularnej patogenie tych chorób, a także szereg danych użytecznych dla diagnostyki, przede wszystkim dla optymalizacji leczenia, zwłaszcza cytostatykami i napromienianiem.



Przedmiotem kolejnego rozdziału są choroby uwarunkowane mutacjami pojedynczych genów. Lekarz onkolog znajdzie w nim podstawowe informacje o najczęstszych dziedzicznych zespołach nowotworowych.

Problem komponent dziedzicznych w chorobach o złożonej etiologii, do których należą zwłaszcza choroby nowotworowe, przedstawiony w kolejnym rozdziale – jest dla onkologów szczególnie interesujący, ponieważ w etiologii większości nowotworów występują współuwarunkowania dziedziczne (np. związane z polimorfizmem genów, kontrolujących metabolizm czynników rakotwórczych) i środowiskowe.

Jeden z kolejnych rozdziałów omawianej książki poświęcony jest problematyce terapii genowej. W prezentacji prób aplikacji tej terapii szczególnie wiele miejsca poświęcono problemom „naprawy” dziedzicznych defektów pojedynczych genów (które są podłożem niektórych ciężkich defektów występujących u dzieci – np. mukowiscydozy czy niektórych wrodzonych niedoborów odpornościowych – np. SCIDS). Względnie niewiele miejsca poświęcono natomiast próbom terapii genowej nowotworów i problematyce tzw. szczepionek genowych. Ten sposób prezentacji problemów terapii genowej uważam za racjo-

nalny – naprawa defektów jednogenowych jest bowiem problemem, z którym genetyka molekularna musi się uporać w pierwszej kolejności, natomiast próby tej terapii w chorobach, których podłożem są liczne zmiany genomowe, występujące w komórkach somatycznych, są jak dotychczas tylko domeną poszukiwań empirycznych.

Rozdział poświęcony dziedziczności i ewolucji w populacjach ludzkich można szczególnie polecić epidemiologom, zajmującym się problematyką onkologiczną – poza opisem podstaw genetycznych badań populacyjnych – rozdział ten objaśnia też mechanizmy i procesy związane z regionalnym zróżnicowaniem częstości nosicielstwa różnych genów predyspozycji do rozwoju chorób oraz takie pojęcia jak „efekt założyciela”, który ma istotne znaczenie w silnie dziedzicznie uwarunkowanych zachorowaniach na nowotwory złośliwe.

Przedmiotem ostatniego, bardzo ważnego rozdziału pod tytułem „Human genetics and society” są problemy etyczne w badaniach genetycznych, w tym w badaniach nosicielstwa mutacji genów warunkujących rozwój chorób dopiero w wieku dojrzałym lub późnym (*late onset genetic diseases*). Ten rozdział uznałbym za szczególnie

zalecaną lekturę dla polskich lekarzy, gdyż problemy etyczne w badaniach genetycznych w Polsce wymagają pilnych uregulowań – polegających w pierwszej kolejności na przyjęciu uzgodnionych i odpowiadających międzynarodowym normom standardów w postępowaniu lekarskim, a w możliwie bliskiej przyszłości, także uregulowań prawnych.

W podsumowaniu: lekarz onkolog znajdzie w książce Petera Sudbery w miarę przystępne i ilustrowane dobrze dobranymi przykładami wprowadzenie do problemu genetyki molekularnej, która będzie jeszcze przez wiele lat jednym z ważniejszych kierunków badań wyznaczających postęp w onkologii. Lekturę tej książki można rekomendować onkologom wszystkich specjalności, szczególnie jednak lekarzom specjalizującym się w dziedzinie onkologii klinicznej.

Prof. dr hab. med. Jan Steffen

Zakład Immunologii

Centrum Onkologii – Instytut im. M. Skłodowskiej-Curie
w Warszawie

Książkę do recenzji przekazał International Publishing Service.

„Poradnik dyżuranta”

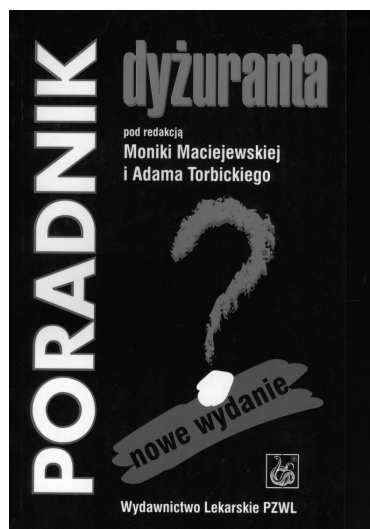
red. Monika Maciejewska, Adam Torbicki

Warszawa: Wydawnictwo Lekarskie PZWL; 2001, stron 404

ISBN 83-200-2530-3

„Poradnik dyżuranta” to drugie już wydanie bardzo praktycznie skonstruowanej książki, zawierającej współczesne schematy postępowania w stanach nagłych, które mogą zaistnieć podczas dyżuru. Tytuły kolejnych rozdziałów odpowiadają konkretnym sytuacjom klinicznym – od nagłego zatrzymania krążenia i bólów w klatce piersiowej po bóle kończyn i gorączkę.

Pierwsze rozdziały „Poradnika” poświęcone są najbardziej dramatycznym sytuacjom klinicznym – nagłemu zatrzymaniu krążenia, bólowi w klatce piersiowej i duszności. Uwzględniono tu aktualne wytyczne dotyczące postępowania w nagłym zatrzymaniu krążenia oraz algorytm postępowania po udanej reanimacji, z uwzględnieniem dalszej diagnostyki kardiologicznej. Rozdział poświęcony bólowi w klatce piersiowej zawiera bardzo szerokie omówienie diagnostyki różnicowej, z uwzględnieniem nierzadko pomijanych zespołów klinicznych, takich jak np. zespół Tietza. Postępując zgodnie z przedstawionymi schematami można odpowiedzieć sobie na serię istotnych pytań – rozpoczynając od stwierdzenia, czy dany stan stanowi istotne zagrożenie dla życia chorego, poprzez określenie prawdopodobnej przyczyny zaburzeń, a kończąc na wdrożeniu prawidłowego postępowania i ocenie jego skuteczności.



Wśród rozdziałów poświęconych zaburzeniom hemodynamicznym na szczególną uwagę zasługuje rozdział o wstrząsie, bardzo przejrzyste przedstawiający sposób rozumowania podczas rozpoznawania wstrząsu, a zwłaszcza rozumowanie dotyczące etiologii, a co za tym idzie, również postępowania terapeutycznego.

Z praktycznego punktu widzenia na szczególnie podkreślenie zasługują rozdziały traktujące o zaburzeniach neurologicznych oraz psychicznych. Doświadczenie uczy, że właśnie chorzy z ostrymi zaburzeniami psychicznymi budzą wiele niepokoju i nierzadko przysparzają najwięcej problemów lekarzowi dyżurnemu. Rozdział poświęcony ostrym zaburzeniom psychicznym to najdłuższy rozdział „Poradnika”. Cytując autora tego rozdziału, podczas leczenia zaburzeń psychicznych lekarz *„działa wbrew subiektywnym interesom chorego (...), co rzadko daje się pogodzić z utartymi wyobrażeniami na temat leczenia”*. Z własnego doświadczenia wiem, że szczególnie młodym lekarzom, dyżurującym od niedawna, postępowanie z pacjentem rozwijającym ostre zaburzenia psychiczne sprawia bardzo duże trudności. Wiele miejsca poświęcono potrzebie nawiązania kontaktu z pacjentem oraz współpracy z nim, ale omówiono też leczenie farmakologiczne oraz stosowanie metod przymusu bezpośredniego, z uwzględnieniem zagadnień prawnych włącznie. Szeroko omówiono działania niepożądane leków stosowanych w ostrych stanach psychiatrycznych, znajomość których przyczynia się do zwiększenia tak skuteczności, jak i bezpieczeństwa leczenia.

W praktyce codziennej bardzo przydatny jest również rozdział poświęcony reakcjom poprzetoczeniowym,

w którym uwzględniono wskazania do toczenia krwi i preparatów krwiopochodnych, informacje o możliwych reakcjach poprzetoczeniowych wraz z postępowaniem terapeutycznym oraz wytyczne dotyczące zabezpieczenia niezbędnych próbek i wykonania niezbędnych badań.

Większość rozdziałów została skonstruowana zgodnie ze schematem „Problem – Ocena zaistnienia bezpośredniego zagrożenia życia – Wywiad i badania – Postępowanie”. Ułatwia to szybkie znalezienie odpowiednich informacji oraz doraźne ich zastosowanie.

Książka zawiera wiele bardzo istotnych, a często trudnych do szybkiego zweryfikowania danych – na przykład listę wszystkich stacji dializ na terenie Polski z adresami i telefonami, szczegółowe wytyczne dotyczące empirycznej terapii zapaleń płuc, dokładne schematy leczenia heparyną niefrakcjonowaną, itd.

Podsumowując – książka jest godna polecenia i rzeczywiście może być bardzo przydatna podczas pełnienia dyżuru.

Dr n. med. Małgorzata Symonides

Zakład Anestezjologii

Centrum Onkologii – Instytut

im. Marii Skłodowskiej-Curie w Warszawie

Książkę do recenzji przekazał wydawca

„Słownik pojęć histologicznych polsko-łacińsko-angielski dla rejestrów nowotworowych”

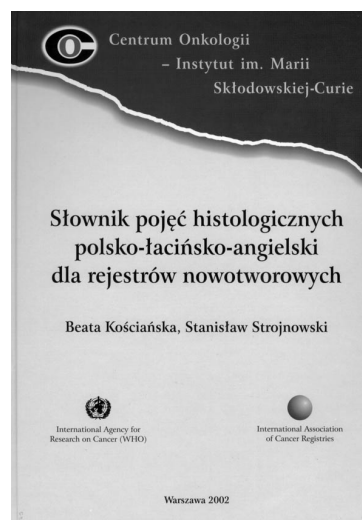
Beata Kościńska, Stanisław Strojnowski

Warszawa: Centrum Onkologii-Instytut im. M. Skłodowskiej-Curie; 2002, stron 359
ISBN 83-88681-21-4

Monografia składa się z dwóch zasadniczych części, tworzących łącznie swoisty „słownik morfologii nowotworów”.

Pierwsza z nich pt.: „Morfologia nowotworów – indeks zbiorczy wg numerów kodowych” (ss. 7-98) zawiera indeks terminów histopatologicznych, łącznie z ich najczęściej stosowanymi synonimami i skrótami, uporządkowany chronologicznie według numerów kodów morfologicznych. Każda kolejna pozycja jest scharakteryzowana w oparciu o numer kodowy oraz nazwę w języku angielskim, polskim i łacińskim. Bardzo cenne jest uwzględnienie w klasyfikacji także różnych synonimów i skrótów terminów morfologicznych, spotykanych na kartach zgłoszenia nowotworu złośliwego; stanowi to ogromne ułatwienie dla pracowników rejestrów.

Ujęte w indeksie terminy dotyczą zarówno nowotworów złośliwych (łącznie z nowotworami *in situ*), łagodnych, jak i nowotworów o niepewnej lub granicznej złośliwości, które są często zgłaszane do rejestrów.



W przypadku nowotworów (najczęściej układowych), dla których powszechnie stosowana jest terminologia an-

gielska, pominięto tłumaczenie terminów na jęz. łaciński.

Dodatkowym walorem słownika jest podawanie, przy specyficznych histopatologicznych postaciach nowotworów, dodatkowo numeru kodowego topograficznego, wskazującego na „dopuszczalne” umiejscowienie nowotworu, co pozwala na prawidłowe przypisanie danego nowotworu do określonego narządu lub układu. Oznacza to praktyczne powiązanie dwóch klasyfikacji: topograficznej i morfologicznej, uwzględniające specyfikę nowotworów złośliwych i stanowiące nieodzowną pomoc dla prawidłowego kodowania danych dotyczących umiejscowienia nowotworu.

Tak wszechstronne ujęcie terminologii związane jest z wieloletnim doświadczeniem Autorki słownika, dr Beaty Kościńskiej, prowadzącej regionalny rejestr nowotworów w Lublinie.

Część druga monografii pt.: „Morfologia nowotworów – indeks alfabetyczny” (ss. 99-358) zawiera tabelaryczne zestawienie klasyfikacji morfologicznej nowotworów, uporządkowane alfabetycznie. Obejmuje ono trzy kolejne indeksy: polsko-angielsko-łaciński (ss. 99-183), łacińsko-polsko-angielski (ss. 185-252), angielsko-polsko-łaciński (ss. 253-358), uporządkowane odpowiednio według określeń podanych w jęz. polskim, łacińskim i angielskim.

Do każdego terminu przyporządkowany jest odpowiedni kod morfologiczny, jak również odpowiadające im terminy w pozostałych wersjach językowych, o ile są one znane.

Przy opracowaniu słownika Autorzy wykorzystali dwie obowiązujące obecnie klasyfikacje: „International Classification of Diseases for Oncology – third edition” (ICD-O-3, WHO, Geneva 2000), „Międzynarodowa Statystyczna Klasyfikacja Chorób i Problemów Zdrowotnych – rewizja dziesiąta” (ICD-X) (Vesalius, Kraków 2000) oraz „Słownik częściej używanego mianownictwa anatomicznego i patomorfologicznego” (*Patologia Polska*, 1994; 45, 3, supl., Poznań 1993).

Obie ww. wersje klasyfikacji morfologicznej różnią się między sobą i ich dopasowanie z pewnością stanowiło duży problem merytoryczny i techniczny. Dotyczy to zwłaszcza nowotworów układu krwionośnego i limfatycznego.

Klasyfikacją obowiązującą obecnie w Polsce jest „Międzynarodowa Statystyczna Klasyfikacja Chorób i Problemów Zdrowotnych – rewizja 10”. Jest ona wykorzystywana w rejestrach do kodowania topograficznego umiejscowienia nowotworu, natomiast do kodowania

morfologicznego zaleca się stosowanie „Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób dla Onkologii – 3 rewizja” (ICD-O-3), uwzględniającej specyficzne problemy związane z charakterystyką morfologiczną nowotworów. W związku z powyższym w słowniku umieszczono nowe kody i terminy morfologiczne, występujące w ICD-O-3, wyróżnione odpowiednim dopiskiem.

W wybranych typach morfologicznych podano używane aktualnie synonimy polskich terminów, które obowiązywały w poprzedniej IX rewizji „Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych”, co umożliwia kodowanie i wprowadzanie także danych archiwalnych.

Mimo tak trudnej i złożonej problematyki, słownik jest bardzo przejrzysty i przystępny, dzięki zróżnicowaniu kroju czcionki wykorzystywanej do podania poszczególnych wersji językowych terminologii morfologicznej.

Dzięki bardzo dobrym założeniom merytorycznym i technicznym (redakcyjnym) słownik z pewnością będzie niezbędnym narzędziem w codziennej rutynowej pracy każdego rejestru nowotworów, ułatwiając prawidłowe kodowanie rozpoznań morfologicznych.

Opracowanie słownika w takim wszechstronnym ujęciu i na tak wysokim poziomie było bardzo czasochłonne i pracochłonne. Za podjęcie tego trudu należą się jego Autorom ogromne wyrazy uznania i podziękowania. W efekcie powstało dzieło unikalne, nie tylko w skali Polski, starannie opracowane, którego bardzo brakowało w codziennej pracy rejestrów nowotworów.

Ponadto, dzięki słownikowi stworzono możliwość wprowadzenia jednolitego standardu kodowania rozpoznania histopatologicznego nowotworów we wszystkich rejestrach nowotworowych w Polsce, co z pewnością przyczyni się do bardzo istotnej poprawy jakości danych i ich porównywalności.

Bardzo cenną i perspektywiczną inicjatywą Autorów słownika jest zaproszenie jego użytkowników do „współredagowania”, poprzez nadsyłanie uwag dotyczących treści słownika, a także propozycji uzupełnienia o terminy spotykane w codziennej pracy. Umożliwi to dalszy rozwój słownika i jego coraz lepsze dostosowanie do potrzeb rejestrów nowotworów, przy następnych edycjach.

Dr n. med. Maria Zwierko
Centrum Onkologii – Instytut
im. Marii Skłodowskiej-Curie w Warszawie
e-mail: mzwierko@coi.waw.pl

Książkę do recenzji przekazał wydawca

„Historia chorób u zarania cywilizacji zachodniej”

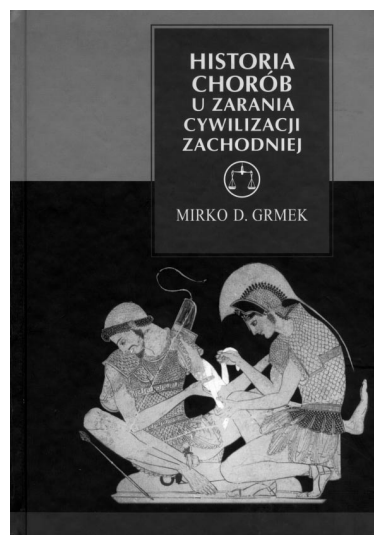
Mirko D. Grmek

Warszawa: Wydawnictwo W.A.B., Seria z Wagą; 2002, stron 453
ISBN 83-87021-93-8

Autor dzieła urodził się w Jugosławii (Chorwacji) w 1924 r., od 1967 r. przebywał we Francji, zmarł niedawno, bo w r. 2000. Wybitny historyk nauk medycznych i biologicznych, był m.in. profesorem amerykańskich uniwersytetów w Berkeley i Los Angeles. Napisał wiele cennych prac na temat historii nauki. Otrzymał m.in. nagrody Akademii Francuskiej, Akademii Nauk oraz Narodowej Akademii Medycyny. Obecna polskojęzyczna książka jest tłumaczeniem z oryginału francuskiego („Les maladies à l'aube de la civilisation occidentale” w dwóch wydaniach z 1985 i 1994 r. oficyny Editions Payot et Rivages). Polskimi konsultantami byli profesorowie Marek Węcowski (historia starożytności) i Marcin Łyskanowski (historia medycyny). Polska wersja ukazała się w ramach „Programu Boya-Żeleńskiego”, dzięki pomocy francuskiego Ministerstwa Spraw Zagranicznych, Ambasady Francji w Polsce i warszawskiego Instytutu Francuskiego. Tłumaczyła Anna Bożenna Matusiak.

Arcyciekawe dzieło Grmka nie jest traktatem z historii medycyny, wnikliwa uwaga autora-erudyty skupiła się na wybranych przezeń tematach niektórych chorób. Wszystkie te tematy świetnie ukazują naukowo-detektywistyczny warsztat autora, uwzględniający szeroko i głęboko, a równocześnie krytycznie, zgromadzony w biegu wielu stuleci materiał i różne źródła. Rozważania Grmka przekraczają nieraz ramy historii cywilizacji zachodniej, sięgając do medycyny Dalekiego Wschodu. W trzech pierwszych rozdziałach książki najwięcej miejsca poświęcił Grmek starożytnej Grecji, a mianowicie: ówczesnej nozologii w świetle najstarszych zabytków piśmiennych, paleopatologii – opartej o badania ludzkich szczątków oraz paleodemografii przedstawiającej wnioski z poznawania warunków życia starożytnych Greków i z rezultatów badań szczątków ludzkich. Dalsze, równie ciekawe, rozdziały traktują o dawnych zapaleniach ropnych, o pochodzeniu i rozpowszechnianiu się kiły, o ekspansji endemii trądu, o ludobójczej gruźlicy, o związkach biologicznych trądu i gruźlicy, dalej o szkodliwości bobu (fawizm) w legendzie i rzeczywistości oraz wreszcie wspólny rozdział o porowatym przeroście kości, wrodzonych niedokrwiistościach i dziejach malarii, jak również o powiązaniach tych trzech schorzeń.

Wielką zasługą Grmka jest prześledzenie wybranych zagadnień w oparciu nie tylko o literackie źródła, lecz również o dotyczące tychże zagadnień odkrycia naukowe i opisy, aż do wyjaśnień zapadłych dopiero w nam



współczesnych czasach. Imponuje warsztat naukowy, którego jednym z koronnych dowodów są przypisy na końcu księgi, zajmujące aż 83 stron druku!

Znany polski wydawca zapewnił dziełu śnieżno-biały papier, właściwy dobór kroju i zróżnicowanie czcionki. Na przykład kursywą zastały wyróżnione nazwy, cytaty zdań i fragmentów tekstów, tytuły publikacji (artykułów, książek). Żal, że autor i wydawca nie zaopatrzyli dzieła w ilustracje. Wysoką moją ocenę edytorskiej strony uzasadnia również piękna, twarda, wielobarwna okładka z reprodukcją rysunku z attyckiej wazy, przedstawiającego Achillesa opatrującego zranione ramię Patroklesa.

Dzieło Mirka D. Grmka wymaga pewnego ogólnego przygotowania czytelnika. Jest ważne i cenne dla wszystkich zainteresowanych historią ogólną oraz dziejami medycyny i biologii, rozwojem cywilizacji i kultury, w tym medycznej. Tym, którzy się zajmują dawną literaturą, książka wyjaśnia medyczne aspekty niektórych fragmentów. Pracownicy nauki wymienionych dziedzin znajdą w dziele wiele materiałów i źródeł do swych własnych prac.

Prof. dr hab. med. Henryk Gaertner
Kraków

Książkę do recenzji przekazał wydawca.

„Udział Oddziału Chirurgicznego w organizowaniu i rozwoju Wielkopolskiego Centrum Onkologii”

Czesław Wojnerowicz

Poznań, 2001, stron 76

Polska onkologia nie znalazła dotychczas swego kronikarza. Cenny jest zatem każdy materiał źródłowy, który w przyszłości pozwoli na odtworzenie i rzetelny opis dziejów naszej dyscypliny klinicznej. Do wysoko cenionych źródeł historycy zaliczają wspomnienia, szczególnie, jeżeli pisane są przez główne *personae dramatis* wydarzeń.

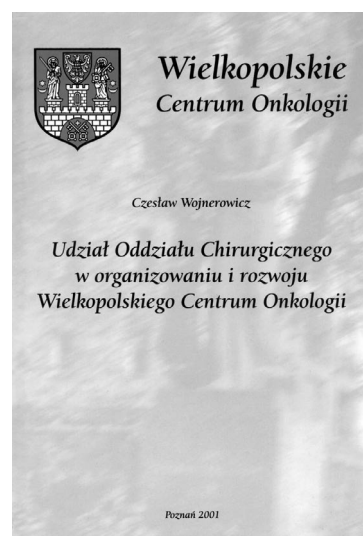
Wartościowym przyczynkiem do dziejów onkologii wielkopolskiej jest książka nestora chirurgii onkologicznej – profesora Czesława Wojnerowicza. Opowieść zaczyna się jednak w Warszawie.

Czesław Wojnerowicz – jak wielu wielkopolan – przedostał się na początku wojny do Warszawy, gdzie kontynuował studia medyczne na tajnym Uniwersytecie Warszawskim i tajnym Uniwersytecie Ziemi Zachodnich. Wtedy też nastąpił jego pierwszy kontakt z onkologią. Jak pisze: *„Z poręczenia wykładowców tych uczelni (prof. L. Paszkiewicz i prof. S. Chodkowskiej) podjąłem 1 II 1942 r. pracę w Instytucie Radowym w charakterze młodszego asystenta lekarskiego... pracowałem w Dziale Radioterapii kierowanym przez F. Łukaszczyka i J. Laskowskiego. W godzinach popołudniowych pracowałem również w Dziale Chirurgii, kierowanym przez J. Rutkowskiego, L. Manteuffla i T. Koszarowskiego.”*

Po kilku miesiącach pracy F. Łukaszczyk zaproponował Wojnerowiczowi zamieszkanie na stałe na terenie Instytutu. Musiało to być niemałe wyróżnienie – Łukaszczyk nie był skory do pochwał swoich pracowników. Pokój w gmachu Fizyki i Biologii, w głębi ogrodu, stał się dla młodego medyka domem przez kolejne trzy lata okupacji – do wybuchu Powstania: *„pracując w Instytucie byłem świadkiem i skromnym uczestnikiem tworzenia się i realizowania w praktyce nowoczesnej kliniki onkologicznej, opartej na trzech podstawowych specjalizacjach: radioterapii, chirurgii i histopatologii”*.

Po uzyskaniu dyplomu w 1945 r. Wojnerowicz powrócił do Poznania i rozpoczął pracę w Klinice Chirurgicznej prof. Romana Drewsa. W 1952 r. powierzono mu organizację Wielkopolskiego Centrum Onkologicznego oraz funkcję ordynatora tamtejszego Oddziału Chirurgicznego. W Centrum pracował Profesor nieprzerwanie do przejścia na emeryturę w 1990 r.

Na kolejnych kartach książki prof. Wojnerowicz omawia swój dorobek organizacyjny, szkoleniowy i naukowy. To tu można znaleźć liczne fakty, daty i liczby obrazujące tworzenie i wczesny rozwój onkologii poznańskiej. Tam też jest lista 21 chirurgów onkologów, którzy uzyskali specjalizację pod kierunkiem prof. Wojnerowicza (m.in. późniejszych: prof. Pawła Murawy i doc. Sylwii Grodeckiej),



oraz nazwiska czterech jego doktorantów (m.in. późniejszych ordynatorów – Zdzisława Kyclera i Marka Tereśniaka).

Książkę zamyka wybór fotografii oraz lista publikacji naukowych

Edward Towpiak

Książkę do recenzji przekazał wydawca.